

特集：地域で守る地域医療 ―地域の取り組みと支援体制―

徳島大学における地域医療に貢献する医師の育成

谷 憲 治

徳島大学大学院医歯薬学研究部総合診療医学分野特任教授

(平成28年10月17日受付) (平成28年10月26日受理)

はじめに

わが国の住民人口あたりの医師数は年々増加しているにもかかわらず、医師不足、特に地方における医師不足は深刻化を増している。徳島県の住民人口あたりの医師数は全国都道府県の中で常に上位3本の指に入るが(図1), 平成22年の厚生労働省による必要医師数調査では全国都道府県の中で10番目に高い「医師不足感」を持っている県であるとされている¹⁾。その医師不足感に関わる要因には、医療の高度化に伴う臓器別専門医の増加、医師の地域偏在、医師の高齢化や女性医師数の増加、さらには都道府県周辺の医療環境などが複雑に関わっている。そういった背景の下、医師不足の解消を目的に平成21年度から全国的に大学医学部の入学定員が増加され、7,625人であった定員が平成28年度には9,262人となった。その多くは奨学金を貸与された地域枠入学制度

による地域定着策である。また、単に医学部入学生を増やすだけでなく、平成19年文科省は医学教育コア・カリキュラムに地域医療実習を加えた。そういった背景の下、平成19年10月、徳島大学は徳島県との連携によって地域医療に関わる受託講座「地域医療学分野」(平成22年より寄附講座「総合診療医学分野」)を開設した。当講座の担う任務は、深刻な医師不足に陥っている県立海部病院を現場として地域医療再生を目指すモデルを構築すること、および医師不足解消に向けての臨床研究や医学生への地域医療実習を実践することであった。

本稿では、徳島大学医学部で実施している卒前教育から卒後研修に至るシームレスな地域医療教育内容を紹介し、地域医療に貢献できる医師の育成に向けたチーム徳島としての今後の取り組みのあり方について考えてみたい。

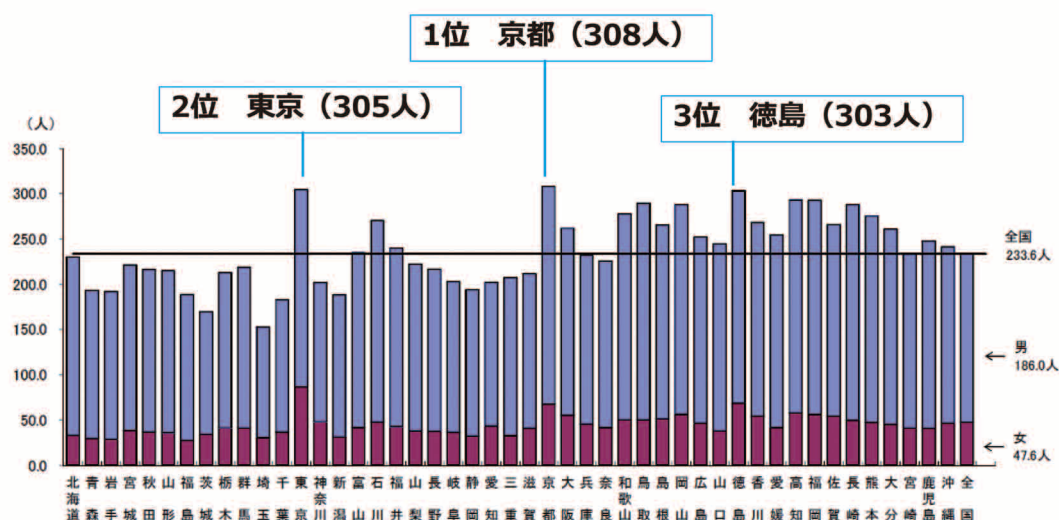


図1 人口10万人当たりの都道府県別医師数(平成26年12月3日データ)

徳島大学における地域医療教育

徳島大学医学部では、平成20年度より医学科5－6年次対象の診療参加型臨床実習に地域医療実習を必修課目として導入した。海部郡を主体としたさまざまな医療施設での1週間の地域医療実習を全員が経験することとなった。さらに、希望者に対しては、徳島県内23か所の地域医療施設で最長12週間地域医療に触れることのできる選択実習も開始した。必修の地域医療実習の医療機関としては県立海部病院（110床）を中心とし、中小病院2，診療所3，複合介護施設2，およびその他医療機関と連携した教育施設群を構築している。1班9～12名が1週間を県立海部病院の医師官舎に宿泊させていただき、これらの医療・介護施設での実習を行う。大学病院では他の医療機関から紹介された難治性あるいは頻度の少ない疾患を受け持つ、すなわち、ある意味特殊な状態の患者を担当するが、地域医療実習で出会うのはありふれた病気を持つ患者である。急変時におけるプライマリ・ケアとしての救急対応も見学し、高度救命救急が必要とされた場合には3次救急病院への救急車あるいはドクターヘリによる救急搬送の現場を見る。高齢者の多い地域では医療以外の介護・福祉領域の重要性も大きい。実習医学生は実際にさまざまな介護施設を訪問し、ケアワーカーや入所者と触れ合いながら高齢者医療に関する多くのことを学ぶ。

このような地域医療機関の役割を知ることは大学病院など都市部の大病院で勤務する医師にとっても大切なことである。自分の担当した患者が自宅のある地域に戻る場合に、その地域にある医療機関の機能や医師の特性について理解しておくことは退院後の連携を図っていく上において重要なことである。また、住民人口当たりの医師数の多い県として知られている徳島県ではあるが、医師の地域偏在によって地方の医師不足は深刻である。その深刻さは現地に行ってみないと分からない。現在の医療の課題や取り組みを自分の肌で感じ、真剣に考える機会を持つためにもこの地域医療実習は重要な意味を持っている。

地域医療に貢献する医師の育成

地域医療実習の開始と時期を同じくして平成20年11月、海部郡の地域医療を自分たちで守ろうとする地域住民たちが「地域医療を守る会」を結成した。彼らはコンビニ

受診をやめよう、といった啓もう活動、医師の勤務環境の改善の他、医学生実習への支援にも取り組んだ。

平成22年、当講座からの海部病院への派遣医師が1名から3名に増員され海部病院内に総合診療科が開設されたことで、医学生から初期研修医、専攻医へと一貫した地域医療教育・研修システムを構築することができた。海部病院が「総合診療医の育成道場」とあるというキャッチフレーズを全面的に押し出すことになった。

海部郡での地域医療実習も9年目を迎えている。海部の勤務を希望する医師を育てていくという取り組みを住民も巻き込んだ「チーム海部」として実践してきた。一時2名にまで減少していた海部病院の内科系医師は平成28年6月現在7名にまで増加している。平成28年4月には学生時代に海部地域医療実習を経験した医師が5年目の医師として初めて海部病院の総合診療科に赴任した。平成29年にはさらに3名が加わる予定であり、「海部で働きたい」という思いを持った医師が集まりつつある。

以上のように、地域医療の再生に向けて病院だけでなく大学、自治体、医療機関、及び地域住民が1つのチームとして取り組んできた総合診療医の育成と確保に向けての長期的取り組みが、今まさに実を結ぼうとしている。今後は徳島大学医学部および徳島大学病院が基幹となり、本県全体の地域医療に貢献できる医師の育成に努めていく必要がある。徳島大学病院および県下の総合病院をローテート研修をすることで地域医療貢献に情熱を持つ若い医師の臨床力を高めつつ、彼らと地域医療機関とのニーズが合った医師派遣と医療支援を行う。地域医療機関ではプライマリ・ケアや地域密着型の診療能力を学び、一定期間の勤務の後に再び大学病院と総合病院の研修ローテーションを行う（図2）。この仕組み作りを構築していくことが今後の課題であると考えている。

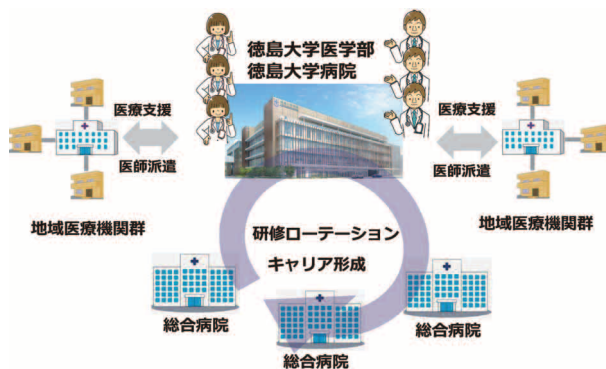


図2 徳島大学を基幹とした医師育成および派遣システムの構築

文 献

- 1) 厚生労働省必要医師数実態調査 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/hitsuyouishisuu/index.html

Training of the doctors who contribute to community medicine in Tokushima University

Kenji Tani

Department of General Medicine, Tokushima University Graduate School of Biomedical Sciences, Tokushima, Japan

SUMMARY

The shortage of medical doctors is now a severe social problem in Japan. Tokushima Prefecture has the third highest population of medical doctors in Japan in 2012, but the shortage of doctors in rural areas was severely seen by an uneven distribution. Primary care practice was started in the education of clinical clerkship for medical students of our university since July, 2008. They have rounded a variety of medical facilities during one week mainly in the south of Tokushima Prefecture. Since the practice increased the passion of medical students in working at community medicine and medicine in remote area, it is important to prepare more courses to learn primary care and general medicine in our clinical practice system to continue the interest and passion in community medicine. Moreover, it is important that we made the educational system for general medicine which connects before and after the graduation.

Key words : community medicine, primary care practice, clinical clerkship